DE

MEMORABILI QUODAM MAXILLAE INFERIORIS FUNGO SCROFULOSO.

DISSERTATIO

QUAM

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA GEORGIA AUGUSTA

CONSENSU ATQUE AUCTORITATE

PRO

SUMMIS IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA HONORIBUS RITE CAPESSENDIS

SCRIPSIT

CAROLUS FRIDERICUS QUITTENBAUM,

BRUNSUICENSIS.

TABULAE AENEAE II. ACCEDUNT.

HANNOVERAE, MDCCCXVIII,

IN BIBLIOPOLIO AULICO HAHNIANO.

VIRIS

IN ARTE MEDICA

SUMMIS

JOANNI FRIDERICO BLUMENBACHIO,

MEDICINAE DOCTORI ET PROFESSORI IN ACADEMIA GEORGIA AUGUSTA PUBLICO PRIMARIO, BRITANN. HANNOVERAEQUE REGI A CONSILIIS MEDICINALIBUS PRINCIPE LOCO, ORDINIS GUELPHICI EQUITI, SOCIETATIS REGIAE SCIENTIARUM GOTTINGENSIS ALIARUMQUE SODALI NEC NON A LITTERIS ILLIUS SECRETIS.

FRIDERICO BENJAMIN OSIANDRO,

DOCTORI ET PROFESSORI MEDICINAE ARTISQUE OBSTETRICIAE IN ACADEMIA GEORGIA AUGUSTA PUBLICO ORDINARIO, BRITANN. HANNOVERAEQUE REGI A CONSILIIS AULAE, XENODOCHII OBSTETRICII DIRECTORI AC SOCIETATIS REGIAE SCIENTIARUM GOTTINGENSIS ALIARUMQUE SODALI.

CAROLO HIMLY,

MEDICINAE AC CHIRURGIAE DOCTORI ET PROFESSORI IN ACADEMIA GEORGIA AUGUSTA PUBLICO ORDINARIO, BRITANN. HANNOVERAEQUE REGIS CONSILIARIO AULICO, NOSOCOMII ACADEMICI DIRECTORI SOCIETATISQUE REGIAE SCIENTIARUM GOTTINGENSIS ALIARUMQUE SODALI.

NEC NON

CONRADO JOANNI MARTINO LANGENBECKIO,

MEDICINAE AC CHIRURGIAE DOCTORI, EXERCITUS HANNOVERANI CHIRURGO GENERALI, BRITANN. HANNOVERAEQUE REGI A CONSILIIS AULAE, ORDINIS GUELPHICI EQUITI, ANATOMES ET CHIRURGIAE PROFESSORI IN ACADEMIA GEORGIA AUGUSTA PUBLICO ORDINARIO, NOSOCOMII CHIRURGICI ACADEMICI DIRECTORI.

PRAECEPTORIBUS SUIS AETERNUM VENERANDIS.

Tanta est collatorum a Vobis in me beneficiorum magnitudo, Viri Perillustres, ut ea tacita animo aestimare, quam proletario more gratias verbis agere, satius videatur. Igitur alii quidem ad gratam beneficiorum, quibus cumulati sunt, memoriam omnes vires omnesque nervos conferant, ego, Vestris ornatus beneficiis, si gratum erga Vos animum interpretari velim, beneficiorum ipsorum pondus ex toto non cognovisse viderer. Vos et jam nunc optimos studiorum meorum duces atque auspices veneror, Vos et in posterum unicos cunctae felicitatis meae auctores ac statores venerabor! Videte, quae me adduxerint, ut hoc pusillum cultus atque observantiae erga Vos meae testimonium dederim. Nunc a Vobis, Viri Perillustres, etiam atque etiam peto, ut qua paterna cura ac humanitate me hucusque prosequi

dignitati estis, eadem hunc qualemcunque libellum, qui Vestri nominis auctoritate nixus in publicum prodit, Vobis accipiendum putetis, neque tam, quid amplitudini Vestrae conveniat, quam, quid praestari a me, tirone, possit, expendatis.

Sectio I.

Imago morbi.

Maria Müller, annos tredecim et sex menses nata, Ellericum, quod juxta Hercyniam sylvam oppidulum est, natale solum habuit. Et quamvis sutoris filia, in parentum tamen gremio pro generis et natalium conditione est educata. A tenera vero aetate ad annum usque nonum optima prosperrimaque utebatur valetudine. Quo tempore, etsi integram adhuc hanc et inoffensam parentes putarent, in facie rubor immodicus, in collo vero scrofulae fugaces observabantur. Quas tamen scrofulas, postquam ad plenitudinem creverant, anno sequente in nonnullis colli locis coire, inque ulcera scrofulosa, quae et iterum brevi tempore interjecto claudebantur, abire vidisses. Primam vero morbi causam, hoc est diathesin scrofulosam, qui exploraret, exploratamque removeret medicus, nullus a parentibus in consilium vocabatur. Itaque sibi suaeque sorti relicta puella, sed majori quam antea cibi potusque desiderio capta, impensius tenaciorem illum, quem ex farina nec non e tuberosis solanis parant, victum, parentibus non invitis, appetebat, adeo ut eundem vel liquidis repletisque animalibus materiis e carne bubula juribus, quibus interdum fruebatur, longe longeque praeferret. Decimum deinde aetatis annum ingressam filiam ad vitam magis sedentariam parentes hortabantur, eo quidem consilio, ut et mature operis patientiam imbiberet, et acum cum netoriam tum textoriam tractando, quaestum sibi in posterum facilius comparare posset. Tali modo quum a liberioris quoque aurae usu esset avocata pristinus iste, a productivitate communiter aucta profectus, in ore rubor pallori subito cedebat. Jam vero a nonnullis inde annis puellam probe cruciaverat, eaeque, praeprimis exeunte decimo aetatis anno, multos eosdemque non mediocres dolores moverat dentitio secunda. Hi, qui a noxio frigore derivabantur, dolores, primum plus laevam quam dextram faciei partem vexabant.

Puella vero ad sellam aliquando loricam dextram genam vehementer offensa, quum hoc ipso dolores subito sedatas immo adeo discussos animadvertisset, iisdem postea, quamvis mitioribus pugni ictibus dolores, sed in breve tantum tempus, propellebat. Hi enim eo neutiquam prorsus exstincti, sed tantum sopiti, semper paulo post longe graviores et vehementiores exsurgebant, tandemque in subsultum et oscillationem transibant, quam in imo ossis, ut in vehementiori rheumatica sive arthritica odontalgia fieri solet, sentiebat puella. Non multo post tempore durus quidam tumor laevam faciem occupabat, qui tamen, simulac maxillae inferioris os agitabatur, mobilis apparebat.

Communia integumenta hoc loco una cum colore solitam etiam mobilitatem retinebant. Tumore vero illo aucto, plexus cervicalis glandularum, inter se junctarum, decrescebat durities. Hae enim, quoniam a puellae nostrae organismo energia aberat, neque exulceratione, neque aliis naturae processibus prorsus exstinguebantur. Qua mechanica vi ad dextram maxillae commissuram versa, fieri aliter non poterat, quin quae

primum in vasorum lymphaticorum systemate orta erat inflammatio, nunc etiam os ipsum vehementius corrumperet ac vitiaret. Utrum tamen prius cartilaginosas hujus partes, an processus condyloidei substantiam diploeticam illa attigerit, pro certo affirmare nolim. Morbum tamen facillimo negotio in chronicorum numerum abiisse, nemo mirabitur, qui, quomodo inde ab initio in eo curando versatum sit, mecum perpenderit. Et enim parentes, cum tumore subito aucto, tum doloris, qua amata filia frangebatur, acerbitate perterriti, multos medicastros et agyrtas consulebant, qui magicis quidem artibus tempus terere, alioquin vero impedire neutiquam poterant, quominus quotidie latius serperet morbus. Nec pseudochirurgorum opera detrectabatur, qui emplastra unguentaque irritantia, quibusque succorum affluxus augebatur, praescribentes, non solum ossis inflammationem, verum etiam ejus solutionem et prolixitatem juvabant sustentabantque. Ita quum statim ab initio valde mobilis sed tactu semper durus tumor, cujus locus processum condyloideum verosimiliter inflammatum ostendit, deorsum sursumque per biennum cursitasset eam assequabatur altitudinem, ut ipsum oris cavum, arcum zygomaticum, denique os malare jam contingeret. Tali rerum statu multi erant matri auctores ut filiam Gottingam adduceret ibique *Langenbeckii*, praeceptoris mei longe celeberrimi, opem imploraret. Cui profecto optimo consilio, quum obtemperasset, facile impetrabat, atque exorabat a Viro humanissimo ut anno praeterito, die VII Maii in nosocomium chirurgicum Gottingense filia reciperetur.

Ac tum morbo primum accuratius explorato et examinato, magnus ille ossisque instar tumor plane immobilis observabatur, nec diu inferiorem maxillam superiori puellam propius admoveri non posse, latebat. Et quamvis tumor iis, quos jam indicavi, finibus revera erat circumscriptus durarum tamen molliumque faciei partium ignarus facillime maxillam etiam inferiorem osque zygomaticum tumefactum putare poterat. In cavum tamen oris manum inserenti, processus coronoidei, qui infra arcum zygomaticum, a maxilla inferiori anterior ramus ascendit, diploea laxata dextraque maxilla superior introrsum pressa facillime apparebat. Et dentium quoque ordines, qui superioris abnormisque inferioris maxillae dextram tenebant, inflexi videbantur. Ex interiori orique obversa, et jam molli tumoris pariete, polyposa quaedam eademque membrana oris obducta in hujus cavum procurrebat excrescentia, ita ut lingua versus laevam prorsus depressa jaceret. Cibos nonnisi liquidos deglutire, verbaque praeter has fortuitas voces: a! ha! cho! aiau! aia! etc. nulla fundere poterat puella. Hi vero soni oris posterioris fauciumque ope ita emittuntur, ut neque oris cavum concludi neque dentium ordines sese attingere opus sit. Respirandi inopia paullulum ante mortem, alioquin nunquam laborabat. Caeterum totius corporis valetudo prorsus mala, qualisque in hectico et febrili statu esse solet. Brevi post quum nosocomio chirurgico accessisset, laevae corporis parti semper eam incumbentem deprehendebam, ita ut tumor cavum oris atque collum premeret, mentumque valde promineret.

Caeruleos magnosque puellae oculos, quibus lente agitabantur amplae pupillae, frontem ac longos eosdemque flavos capillos si vidisses, coelicolae instar eam habuisses. Firmissimo insuper animo sortem ferebat. Ab initio tumorem, diligentius ab omnibus partibus digitorum ope exploratum, pro osteosteatomate habere placuit. Ab hoc tamen discerni facile poterat illa undique observata duritie, quae in osteosteatomatibus plerumque est terminata. Porro in his ossiculum magis in cartilaginosae pinguedineque intermixtae massae medio conspicitur, cum contra in illo tumore circuitus penitus osseus, si inflammatio a substantia diploetica profecta erat vel si artuum superindumenta cartilaginosa primum inflammatione corrupta erant, proximum os diutius incolume et nunquam tantopere, quam in illis, extensum deprehendatur. Quo fit, ut hic facile ulcera lymphaticofistulosa locum habeant. Ex eo vero, quod nostri tumoris circuitus, quemadmodum jam supra commemoravimus, undique durus erat, pro fungo scrofuloso articuli cortice ossea eundem habere malim.

Alium vero tumorem, qui cum mollium partium inflammatione incipit, quemque in coxarum, genuum, pedum, humerorum, cubituum manuumque articulis, nec non

non in immobili ossium carpi et ossium tarsi inter se et cum affinibus capitulis ossium metacarpi et metatarsi junctura, denique etiam in phalangum pedisque digitorum articulis, et praeprimis post scrofulosam diathesin in columna denique vertebrali saepius observare mihi contigit, pro fungo scrofuloso cartilagineo-celluloso habendum esse arbitror.

Hic vero circuitu minus coarctatus citius et sponte in laxationem et suppurationem abit. Osteosteatomatibus quoque illud proprium est, quod juxta articulos quidem, sed non in ipsis inveniuntur. Haec vero observata in nosocomio chirurgico me docuerunt *). Paucis hebdomatibus praeterlapsis, tumor, qui subito creverat, et infra aurem quoque ad aversam colli partem sese porrexerat, primum mollior factus est. Ejus natura nunc elastica erat, ita ut simul ac digito illum pressisses in pristinum statim locum recederet. Excrescentia polyposa, quae antea ab interna tumoris pariete in os excurrebat, in fine mensis Junii eo prominebat, ut puella, quam labia sponte paullulum controxisse puto, orem ipsum ita constringeret, quemadmodum in paraphimosi penis glandis fieri solet. Ipsa vero excrescentia fuscum colorem, qualis in fungo haematodes conspicitur, prae se ferebat. Summam, insuper aegrotae, spiritum per nares ducenti, molestiam creans, impedimento quoque erat, quo minus aliquid influere posset. Die XXVI Junii celeberrimus *Langenbeckius* magnam hujus excrescentiae partem solo digitorum ope evulsit. Reliquum ejus, quod seorsim in faucibus, ad linguae radicem porrigebatur, remanebat quidem, attamen non tantae, quantae evulsa pars, magnitudinis erat. Extractam hanc excrescentiae partem extemplo sequebatur largiter erumpens sanguis, ad profluvium si spectes, venosus, ad colorem, arteriosus, planeque heluolus, qualem ex incisa canis aquatici, cujus pectus aperieram, pulmonali vena profluentem vidi. Illius tamen sanguinis impetus unum post horam gelida adhibita aqua reprimebatur, quamvis ex apertura, quae demta excrescentia facta erat, jamque profundum tumoris cavum ostendebat, paucis diebus interjectis identidem aliquid sanguinis lente manaret, quod semper ejusdem aquae usu cohibebatur. At ipsius puellae conditio ab eo inde tempore paullulum in melius erat mutata, adeo ut jura alentia et robusta chinae decocta iterum sumere posset. Quibus nutrimentis vires quum sibi collegisset, factum est, ut per totum adhuc mensem animam produceret. Paulatim etiam tumor ad aurem solvebatur, et elati nonnulli loci sese objiciebant, quibus pus natum esse credibile erat. Attamen nulla eos scalpello aperiendi causa data est. Jam vero inde a quatuordecim diebus cavo oris obversa apertura viride, specie vero lymphaticum, et arenosis concrementis mixtum reddebat fluidum, quod odorem, qualem gas ammoniacale, ex se emittebat, caeteroquin vero non tam graveolens, quam caries humida erat. Ex illo quoque tempore, quum firmis juribus ac chinae decoctis amplius frui non posset puella, eoque longe miserabilior ejus redderetur sors, fieri aliter non poterat, quin prius quam antea tabesceret. Somno deinde oppressa, nunc primum dextrae corporis parti incumbebat. In laeva faciei parte nonnulli processus oris ossium videri poterat. Ita vero, per aliquod dies quum degisset, iterum sensuum suorum compos ac similaginei, quod poposcerat, juris paullulum assumens, postridie h. e. d. X Aug. inter octavam et nonam horam matutinam, ita exstinguebatur, ut quum et tumor et membra refrigerata jam essent, ad ultimum usque spiritum gemebundam matrem adspiceret, omniumque externarum partium nil nisi palpebras ad extremum usque moveret. Pupillae ab initio amplae, deinde vero mirum in modum contractae, post mortem tantopere dilatatae apparebant, quantopere comparate antea nusquam. Haec observationes cum lectore communicare non potuissem, nisi extremis puellae horis interfuissem. —

*) A rheumatica dispositione profectum unum tantum hucusque fungum articuli in dextro genu vidi, qui septem et semidigitos in latium complectens intra viginti hebdomadum spatium ortus dicebatur.

Sectio II.

Anatomica nec non physiologico-pathologica tumoris descriptio.

§. 1.

Inferioris maxillae tumorem ex anatomicis, physiologicis, pathologicisque regulis descripturus, duplici modo delineatum proposui, quo ejus distinctior ac luculentior imago lectorum oculis obversetur. Prima tabula tumorem ab imo ostendit, secunda vero a fronte et latere, qua externe juxtaque apertum oris cavum undique contemplari potest. Ad priorem tabulam quod attinet, velim ad pseudoorganisationem, in dextrae et quidem inferioris maxillae medio apparentem, lector attendat. Illam autem secuta est non superiorum vertebrarum solum, verum etiam pharyngis et laryngis subluxatio. Et alios etiam musculos, qui vel tumorem cingunt, vel ab ipso proficiscuntur, de loco suo demotos animadvertas. Tabula vero secunda demonstrat, quomodo similis pseudoorganisatio deglutitioni non minus quam orationi impedimento fuit. Et quum dentium ordines partim praeter naturam essent exerti, partim sese attingere non possent, manducationis etiam facultatem amissam nemo mirabitur.

Caput I.

Caput dextrae parti et anteriori tumoris superficiei incumbit, ita ut frons, paullulum deorsum, occiput vero sursum spectet.

§. 2.

A. Indicantur nonnullae partes in salva inferioris maxillae dimidia, laevam versus ad externam usque tumoris partem extrinsecus conspicuae.

Ultra maxillae inferioris, pondere paullulum dependentis, laevam dimidiam conspicienti pars ordinis dentium superioris maxillae ita apparet (Tab. I. Fig. 1.), ut dentes incisores, unus, cujus cavatura prae caeteris eminet, cuspidatus, molares, et quidem cum bicuspidati, tum unus tricuspidatus ex ipsorum forma facillime inter se dignosci possint. Laevum inferioris maxillae angulum qui oculis perlustrat, processum coronoideum (Tab. I. Fig. 2.), infra arcum zygomaticum (Tab. I. Fig. 3.) ascendentem, facile animadvertet. Porro sutura quasi circumseptus processus zygomaticus ossis temporum pone crescens, et in duas radices abiens conspicitur. Harum anterior, post se tuberculum articulare, et ante fissuram Glaseri, processum condyloideum excipit (Tab. I. Fig. 4.), qui hic a ligamento capsulari, (quod in circuitu cavitatis glenoidalis originem habet) circumdatus firmiterque adstrictus est. Magis intrinsecus ligamentum oritur maxillae laterale (Tab. I. Fig. 5.), cujus deorsum tendentis finem post foramen inframaxillare posticum quaeras.

Posterior processus zygomatici radix ad processum usque mastoideum porrigitur meatuique auditorio osseo adjacet (Tab. I. Fig. 6.) Inde a processu mastoideo (Tab. I. Fig. 7.), in cujus interna parte sulcus, vel ita dicta incisura mastoidea et magis retro foramen stylomastoideum (Tab. I. Fig. 8.) conspicitur, dextrorsum oculos si convertis, sursum et quidem versus posteriorem et interiorem partem, se objicit linea semicircularis superior (Tab. I. Fig. 9.), quae a protuberantia occipitali (Tab. I. Fig. 11.) venit. Infra hanc eminentem lineam alia eademque semicircularis inferior linea (Tab. I. Fig. 10.) cernitur, quae ex spina occipitali externa (Tab. I. Fig. 12.) profecta, extrinsecus in occipite procurrit et aeque ac major illa, cervicis musculorum vi efficiebatur. (In animalibus praecipue carnivoris clarius hoc videre est.) Proxime inde a protuberantia occipitali partis dextrae ad processum usque mastoideum conspicitur primum insertio breviter amputati complexi (Tab. I. Fig. 13.), qui maxima ex parte capitis splenio, infra ipsum cum linea semicirculari superiori et processu mastoideo conjuncto, vestitus (Tab. I. Fig. 14.) apparet, et a dextra ad laevam partem pergit. In illius splenii musculi externa margine trachelomastoidei quaedam (Tab. I. Fig. 15.) conspicitur pars, quae eadem via qua prior ille, versus tergum tendit, et nonnullis locis ab illo tegitur. Supra trachelomastoideum sed ab hoc obductus capitis superior et inferior obliquus cernitur musculus. (Tab. I. Fig. 16 et 17). Uterque processui atlantis transverso adhaeret.

Ab hoc nec non ab inferioribus vertebrarum colli transversis processibus nonnullas origines musculi levatoris anguli scapulae deorsum tendere vides, cujus superior pars (Tab. I. Fig. 18.) a vena jugulari interna tegitur. Cartilaginosa in dextra parte auris concha (Tab. I. Fig. 19.) sub breviter amputato sternocleidomastoideo (Tab. I. Fig. 20.) nonnullisque plexus cervicalis eminet glandulis (Tab. I. Fig. 21.), quae una cum illo, in cujus extrema margine conspiciuntur, rejectae apparent. Hae porro glandulae satis crassae scrofulosam puellae constitutionem clare demonstrant. Internam juxta illius musculi marginem, sed valde sursum glandulae parotidis cauda (Tab. I. Fig. 32.) conspicitur, quae hactenus decurrit. Tota vero haec glandula a fungo, qui pone ex tumore prospectat, in latum pressa apparebat.

§. 3.

B. *De tumore qui ex hac regione cernitur, deque nonnullis ei proximis partibus.*

Tumorem hunc, laxatam quasi ac degeneratam diploeam, una cum extensa ossis, quae dextro inferioris maxillae dimidio inest, lamella, adeoque a parte interna, inferiori et posteriori conspicuum, delineandum curavi:

1) primum cum iis ab eo venientibus musculis, qui dextram eandemque inferiorem illam maxillam detrahebant, quique sunt mylohyoideus, digastricus, et fronti finitimus geniohyoideus.
2) tum cum iis musculis, qui eandem maxillam in obliquum et ad tergum trahebant, cujus generis est uterque pterygoideus.
3) deinde cum iis, qui inter mentum et os hyoideum siti sunt, nec non cum aliis musculis.
4) denique cum ea, quae e sede sua dimota est, submaxillari glandula nec non cum sublinguali, quae itidem in alieno conspicitur loco.

§. 4.

I. *De musculis, qui ab aegrota maxilla proficiscentes hanc ipsam deorsum trahebant.*

1) Tumorem mentique inferiorem marginem excipit extensa origo anterioris ventri digastrici (Tab. I. Fig. 22.), cujus fibrae musculosae infra mylohyoideum pone atque intrinsecus concurrunt. Digastrici tendo, qui ad os hyoideum pergit, posterioris ventri ejusdem

musculi tendinem sibi adjungit. Ipse vero digastricus in incisurae mastoideae summo ortus (Tab. I. Fig. 22.) musculum stylohyoideum (Tab. I. Fig. 23.) permeat, tumoremque, cui una cum illo sese arcte applicat, in recti anguli modum circumdat. Tenuis membranae auxilio hyoideo ibi quoque adhaeret, ubi cornu majus ossis hyoidei hujus basi jungitur, id quod ligamenti capsularis ope fit. Qui tamen nexus quominus hic conspiciatur rejectus larynx impedit. Quod quia nil refert, et in unoquoque hujus generis anatomico praeparato facillimo negotio animadverti potest, hunc harum partium situm eo magis praeferendum judicavi, quo clarius angustum illud inter linguam et molle palatum nec non, quo paene pharynx caret, spatium ante oculos ponit.

2) Stylohyoidei origo paene in processus styliformis fine est quaerenda. Ille a parte petrosa ossis temporum veniens (Tab. I. Fig. 23.) postquam ventri digastrici posteriori transitum dedit, ad dextram baseos ossis hyoidei extremitatem tendit, ut ibi processui styliformi jungatur. Parum vero ipse cernitur, dum intrinsecus thyrioidea superior, desecatique dextri cornu glandulae thyrioideae (Tab. I. Fig. 56.) portio, nec non dextrum cartilaginis thyrioideae dimidium obstant.

3) Versus internam tumoris partem cum tenuibus fibris proveniens proxime conspicitur musculus mylohyoideus (Tab. I. Fig. 24.), qui partim pone et intrinsecus glandulam submaxillarem, partim desuper originem digastrici investit. Ipse, cujus origo jam in digastrici externa margine est conspicua, antequam ex obliquo intrinsecus ad ossis hyoidei basin pergit, in aponeurosin transit, quae utrumque jungit mylohyoideum. Hanc juncturam non solum a mento ad basin ossis hyoidei usque, supra aponeurosis medium, dextrorsum secavi, verum etiam laevum musculum amandavi, adeo ut linea obliqua interna, in laeva, hoc est incolumi et quidem inferiori maxilla, libera prorsus conspiciatur.

§. 5.

II. De iis, qui antea incolumem postea abnormem maxillam in obliquum et ad tergum trahebant, musculis.

Ex his nonnisi uterque pterygoideus cernitur musculus. Etenim desuper et intrinsecus multae ante stylohyoideum et digastricum prodeunt musculorum fibrae, quae radiorum instar tumorem deorsum et extrinsecus transgrediuntur (Tab. I. Fig. 25.), ibique sese subducunt. Externo pterygoideo (Tab. I. Fig. 26.) luculentior apparet pterygoideus internus (Tab. I. Fig. 25). Ille enim ob abnormis processus condyloidei tum extensionem, tum altitudinem nonnisi cum extremis tantum suis fibris apparet. Utriusque vero illius musculi insertiones indicant, qua pterygoidei interni conspicitur finis, internam eandemque intrinsecus late extensam anguli inferioris superficiem (Tab. I. Fig. 33.) fuisse, nec non ibi, ubi externus desinit, inferiorem et exteriorem processus condyloidei partem locum habuisse.

§. 6.

III. De nonnullis, qui mentum inter et os hyoideum et hoc inter et linguam reperiuntur, musculis.

1) Geniohyoideus (Tab. I. Fig. 27.) mylohyoideo inferior sedem sibi propriam obtinet, praeterquam quod paulisper ad sinistram promotus, adeoque laevae partis genioglosso inferior, hunc juxta conspicitur. Ipse ad dextrae extremitatis baseos ossis hyoidei anteriorem superficiem procurrens ibi jungitur. Alterum laevae partis geniohyoideum desecavi.

2) Ab eodem illo geniohyoideo ad laevam partem situs est genioglossus (Tab. I. Fig. 28.), qui pone in linguae radicem abit. Utriusque hujus musculi vi panditur lingua.

3) Qui linguam retrahit musculus, hyoglossus vocatur, cujus tamen nonnisi cernuntur fibrillae, quae a cornu majori ossis hyoidei (Tab. I. Fig. 29.) veniunt, ceratoglossum efficientes. Hic dilatatus, ventris instar tumescit et deinde in linguam, id quod tamen hic observari nequit, procedit.

§. 7.

§. 7.

IV. De salivalibus, qui mentum infra paene ad frontem conspiciuntur glandulis.

1) Glandula submaxillaris (Tab. I. Fig. 30.) mylohyoideo (Tab. I. Fig. 24.) investita, pterygoideo interno (Tab. I. Fig. 25.) intrinsecus et pone, mylohyoideo vero, cujus cum musculosis fibrillis per cellulosam seu telam mucosam conjungitur, adversum contermina est. Ejus ductus excretorius Whartonianus ad partem cum adversam tum internam tendit, indeque a superiori mylohyoidei ad inferiorem linguae radicis superficiem ductui Bartholiniano jungitur, ac prope linguae frenulum dextrorsum habet aperturam. Ex arteria linguali ante et supra musculi digastrici tendinem, ramulus nutriens emittitur, et ad glandulam submaxillarem proficiscitur, ex qua, et juxta externum ejus latus, vena sese recipiens linguali venae infertur.

2) Glandula submaxillaris hic externam inter geniohyoidei et internam desecati mylohyoidei (Tab. I. Fig. 31.) oram eminet. Vas illius nutriens ex arteria linguali excurrens aliquantum cernitur.

3) Caeterum tumor usque ad finem, qua prospectat parotis glandula (Tab. I. Fig. 32.), undique patet. Quae glandula quamvis deorsum pressa ac dilatata, nihilominus tamen veterem sedem inter maxillae inferioris angulum et processum mastoideum obtinet. Ductus tamen ejus excretorius Stenonianus admodum tenuis, hujusque lumen paene clausum apparebat. Quae documento sunt ipsius glandulae, qua salivam segregat, functionem turbatam fuisse et impeditam.

§. 8.

De ipso, qualis ex hoc loco observatur, tumore.

Tumor admodum gibbosus a sulco in dua dividitur tubera, quae, abscisso a trunco capite, aequali inter se magnitudine erant. Magnus ille sulcus ab arteriae maxillaris externae, quam dissecavi, oritur vicinia. Qua ex re facile colligitur, motricem, quae arteriis praecipue inest, vim, non solum naturali ossium incremento omnino impedimento esse, ex quo tamen sulci evadunt, quales verbi causa meningeae mediae seu spinosae pulsatione in interna ossium verticis superficie observantur, verum etiam illam in angusto quamvis se exercentem, dum praeter naturam ossa ostendit, solo in contrarium nisu incrementum valde cohibere. Interna dimidia osseum habet integumentum, quod lamellae instar, sulcum illum transgrediens, externam etiam dimidiam aliquatenus occultat. Dimidia enim haec externa, osse, gelatinosa ac fibrosa albuminique simili massa, quae totam osseam capsulam perreptabat, laxato prorsus ac soluto, maxima ex parte non deprehenditur vestita. Ibi, qua in tumore minora vel majora tubera deprehendis, illius massae impetu internam in dextra parte lamellam magis, quam in depressioribus locis repulsam esse, velim tibi persuasum habeas. Secundi ordinis gibbus, mento ac laryngi proximus ex tam tenera constat lamella, ut facillime deprimi posset, quo tamen facto, elasticam propter naturam, continuo recellebat. In hisce gibbis lamella ossea admodum erat porosa, certe in istis recessibus, ubi pororum loco tales, quales in Struthionis cameli ovis observati sunt, scrobiculi tantum apparent. Quae in hujus tumoris, hic omnino laxi, paulo post puellae mortem vero, tenerae mollique spongiae aequalis, postica eademque externa parte conspiciuntur plicae, eae exinde ortae, quod hoc nostrum praeparatum, Musei hujus academiae anatomici ornamentum, spiritui vini est immersum. Has vero plicas eo magis nasci necesse erat, quoniam, apertura in anteriori convexa ac horrida tumoris superficie artificiose a me facta, multum cariosi humoris, qui viridem prae se ferebat colorem, est abductum. Attamen totius tumoris forma hoc nonnisi parum est immutata. Lamella ossea admodum tenera, quae internam anguli maxillae prius efficiebat superficiem, nunc in externa hac inferioris superficiei totius tumoris parte, et quidem intrinsecus profundo illo sulco, ubi prius arteria maxil-

laris externa erat, extrinsecus vero plicae ex supra commemorata, hicque laxata massa ortae finitima (Tab. I. Fig. 32) conspicitur. Transit illa in horridum marginem, qui extrinsecus et sursum gibbum circumdat, quem, quum recens esset, ex spongiosa cellulosa compositum, nec, ad colorem quod attinet, a pulmonis parenchymate alienum deprehendi. Quum hoc in loco tumorem aperire minime placeret, naturam ejus ac indolem infra, ubi de anteriori ejusdem parte agitur, sum descripturus.

§. 9.

C. De columnae vertebralis superiori, quae relicta est, parte, de quibusdam huic inhaerentibus musculis, nec non de duobus summis iisdemque subluxatis columnae vertebris.

Inde a tumore intrinsecus et pone cernitur columnae vertebralis origo, quae ex quinque superioribus colli vertebris, nec non ex superiori et serra divisa sextae vertebrae colli parte constat. Origini huic sinistrorsum et superne adjacet processus transversus atlantis (Tab. I. Fig. 35.), qui cum sua apertura eminet, adeoque a musculosis fibris conspicitur liber, quoniam in laeva parte cervicis musculos dissecavi. Quod tamen nulla alia ex causa a me factum est, quam ut, quomodo superiores colli vertebrae versus frontem dimoveri potuerint, intelligerem. Ergo a laeva hac parte vertebrarum illarum processus obliquos valde laxis planeque planiformibus ligamentis capsularibus vidi circumdatos (Tab. I. Fig. 36.) quum alioquin illis arcte copulata sint et alligata. Cur vero haec ligamentorum horum capsularium laxitas orta sit, si quis quaerere instituens hujus rei causam a puellae decubitu repetat, non valde repugnaverim. Quum ligamentum capsulare, quo processus obliquus epistrophei superior inferiori atlantis jungitur, forte violassem, ejus posticam parietem totam dissecavi. Quo facto, ab eodem initio illo puellae decubitu in superiori processus obliqui epistrophei superficie eminentem lineam ortam intellexi, quae duas semicirculares superficies et quidem unam cum convexo margine ad frontem, alteram cum eodem ad tergum sitam dirimebat. Superficies posterior anteriori erat contermina. Similis linea in inferiori processus obliqui atlantis conspiciebatur superficie. Supra laevum processum transversum atlantis a processu obliquo hujus vertebrae superiori ad processum usque occipitis condyloideum inviolatum ligamentum capsulare prospicit (Tab. I. Fig. 36). Hinc quoque vertebrae columnae (Tab. I. Fig. 34.) reliquum, ad laevam cernitur flexum. Quam in partem nonnisi praeternaturali concubitu protrudebatur, quem, ut dolores paullulum arceret, puella elegerat.

§. 10.

In vertebris hic sitis quidam musculorum fasciculi observantur, quae ab his veniunt musculis.

1) Prorsus sinistrum et extrinsecus invenitur rectus capitis anticus major (Tab. I. Fig. 37.), qui a 3 — 7. processu transverso colli vertebrarum ortus, infra laevam in adversum valde promotam epistrophei partem ante atlantem descendit et ante foramen magnum paullulum in obliquum parte basilari occipitis jungitur. Totus quidem hujus musculi cursus ob valde prominentem transversi epistrophei processum videri nequit, attamen eum cum singulis fibris post amputatum pharyngem (Tab. I. Fig. 41.) sese subducentem habes. Musculus hic, ad inferiora alioquin decurrens, angulum circiter 140° describit. Idem ab altera parte vasis nervisque, ante eum sitis et deorsum tendentibus paene obductus est, adeoque, post illos deorsum etiam pergens paene videri nequit. Quem hic ducit angulus circiter 120° complectabatur. Utriusque anguli apertura ad tergum, et plus minus ad laevam partem est conversa.

2) A tuberculi antici atlantis summo, et magis deorsum a relictarum vertebrarum colli corporibus oriuntur musculorum partes, quae extrinsecus et ad inferiora pergentes ab utraque parte summa insertionis puncta longi colli efficiunt (Tab. I. Fig. 34.).

Rectus capitis anticus minor videri quidem nequit, at paullulum longior in laeva quam in dextra parte est. Cujus rei causa in subluxatione duarum superiorum colli vertebrarum sine dubio est quaerenda. Nam prope partem basilarem ortus et ante foramen occipitis magnum deorsum currens, processui transverso atlantis ille adnectitur.

Ibi, qua sexta colli vertebra serra fissa est, ab utraque parte per processus transversos foramina ascendere vides, quae una cum his in processibus transversis, sed altius sitis, canalem vertebralem maxima ex parte faciunt (Tab. I. Fig. 38). In utraque parte duo foramina exstant, quorum per anteriora arteriae, per posteriora venae vertebrales transeunt. Inter has commemoratas inferiores canalium vertebralium aperturas, sexti serraque divisi corporis vertebrae spongiosa ossea cernitur (Tab. I. Fig. 39.) substantia. Post hanc et ante ejus arcum, qui in processum spinosum abit, triangularis apertura canalis pro medulla spinali conspicitur.

§. 11.

D. *De situ laryngis ejusque musculis.*

Laryngem nec non os hyoideum ita a tumore versus frontem pressa habes, ut hujus tantum sinistrum latus, illius vero nonnisi postica paries conspicua (Tab. I. Fig. 40.) sit. In postica laryngis pariete, quae membrana pharyngis interna vestita est, paullulum erecta epiglottis conspicitur, et quidem supra glottidem, quae pone a valde eminentibus tecta est cartilaginibus arytaenoideis quarum adhuc membrana cernitur. Glandulae muciparae, arytaenoideae dictae, satis multae conspiciuntur, et ibi praecipue, qua tenues plicas animadvertere tibi videris, aperiuntur. Supra epiglottidem pone prominet linguae radix suis cum papillis valatis conicisque. Lingua ipsa, partim a tumore osseo, partim a fungosa et polyposa massa e sede sua ad sinistram protrusa, ex parte cum suo margine inter internam alveolarem marginem laevae inferiorisque maxillae et supra laevum genioglossum deorsum animadvertitur. Editius et magis pone ac supra linguam, palatum molle, et in ejus medio uvula cernitur, juxta quam ab utraque parte tonsillae conspiciuntur, quae satis crassae et post arcum pharyngopalatinum isthmi faucium prospectant. Isthmus faucium aliquanto major hic ideo observatur, quoniam elastica penna palatum molle aliquantum erexi. Antea enim arcte linguae incumbebat, adeo ut fere ante epiglottidem uvula esset conspicua. Supra palatum molle, choanae ibi conspiciuntur, ubi sinus sphoenoidales tegit vomer, qui vero a membrana narium pituitaria, membranae pharyngis internae hic juncta, non immunis, adeoque prorsus laevis apparet.

§. 12.

Ut hoc modo illae in conspectum partes prodire possent, totum pharyngem auferre opus erat, nec nisi ejus quasdam fibras parti basilari annexas conspiciendas reliqui. Pharyngis constrictores, posticam marginem descendentis et ascendentis cornu cartilaginis thyrioideae, ad palatum usque molle et partem basilarem amputavi, ita ut origo in posticis laryngis marginibus adhuc observari possit. In laeva cartilaginis thyrioideae dimidia inde ab osse hyoideo veniens conspicitur musculus hyothyrioideus (Tab. I. Fig. 42). Hic musculus cartilaginem thyrioideam osse hyoideo jungit.

Infra musculum hyothyrioideum et a latere tenuem musculum sternothyrioideum (Tab. I. Fig. 43.) provenientem habes. Ante hunc laevam cartilaginis thyrioideae dimidiam, in superiori margine a tergo deorsum in excisuram abeuntem conspicis, quae excisura cartilaginem hanc in duas partes planas laterales dividit.

Inferius sed deorsum cricothyrioideus anticus (Tab. I. Fig. 44.) ab inferiori cartilaginis cricoideae margine profectus versus externam partem sursum ascendens et sub inferiori cartilaginis thyrioideae margine posticae hujus parieti sese jungens observatur. Inferiorem laryngis aperturam inferior tracheae annulus circumdat, qui cum cartilagine annulari per ligamentum cricotracheale conjungitur. —

§. 13.

E. *De quibusdam partibus, quae a larynge et colli vertebris sinistrorsum et extrinsecus observantur.*

Inde a larynge et inferiori columnae vertebris parte ad externas usque fines paucae tantum molles inveniuntur partes, si discedas ab Eustachiana tuba (Tab. I. Fig. 45.), cujus quoque nonnisi minima conspicitur pars, scilicet ea, quae ante et supra fissuram Glaseri ad tympani cavitatem tendit. Porro capitis ossa adeo nuda deprehenduntur, ut varia foramina, quae ad cranii cavum ducunt, et quibusdam venis nervisque transitum permittunt, clare videri possint. Continuo ante conjunctionem cornu majoris ossis hyoidei cum cornu ascendenti cartilaginis thyrioideae, ligamenti hyothyrioidei lateralis ope, quo ligamento triticeum corpusculum conspicuum est, et post parum apparentem ceratoglossum, processus pterygoideus cum suo resupinato hamulo nec non externus (Tab. I. Fig. 46.), cum suo pone descendenti acuto margine animadvertitur.

Hi processus pterygoidei scrobiculum cingunt, in quo foraminulum cernitur. Basin horum pterygoideorum ossis sphaecoidei inter et amputatam ac pone apparentem tubam Eustachii, foramen ovale (Tab. I. Fig. 47.) sed magis extrinsecus est conspicuum.

Intrinsecus magis et pone, ubi ligamentum maxillae laterale oritur, observatur maxima ex parte cartilaginosus processus styloideus, cujus basis ab ossea circumdata capsula est. Ab his processibus intrinsecus foramen caroticum (Tab. I. Fig. 49.), ab inferiori acuta partis petrosae ossis temporum superficie in cranii cavum abiens, deprehenditur. Foramen jugulare hoc quidem capitis situ propter dimotum laevum processum atlantis transversum videri nequit. Supra angulum laevae maxillae dimidiae intrinsecus superioris maxillae tuberositas, et juxta hanc satis extensum apparet foramen, ex cujus immo paene adulta corana dentis tardivi (Tab. I. Fig. 50.) prospectat. Externa tenuisque, quae foramen cingit, lamella ossea perforata observatur, id quod resorbentibus vasis, deficientique nutritioni, denti denique eam urgenti haud dubie adscribendum est. Sursum etiam plura foraminula (Tab. I. Fig. 51.) conspiciuntur, qui arterias nutrientes nervosque in quinque dentium molarium gratiam excipiunt. Prorsus sursum post finem posteriorem ligamenti lateralis, per fissuram sphoenomaxillarem inspicis laevam orbitam (Tab. I. Fig. 52).

§. 14.

F. *De quibusdam vasis nervisque in dextra parte tumorem inter et colli vertebras relictis.*

Haec vasa nervique, ita hic observantur contermini, quemadmodum in omnibus aliis hominibus, hoc est partim sursum tendentes, quemadmodum arteria carotis, partim deorsum pergentes, quemadmodum nervi ac vena jugularis. Ab interna ad externam partem hoc ordine comparent, ut carotis maxime intrinsecus posita sit nervumque sympathicum maximum, post ejus tergum descendentem, maxima ex parte obtegat. Inde a carotide prorsus extrinsecus vena jugularis interna exstat. Inter hanc et carotidem nervus conspicitur vagus. Omnibus hisce partibus ut sua, quantum fieri potuit, sedes maneret, aciculis columnae reliquo eas affixi. Investiunt colli musculos, quorum abnormem situm jam supra descriptum exhibui.

§. 15.

I. Carotis arteria communis (Tab. I. Fig. 53.), breviter secata, in altum descendit inque carotidem facialem et verebralem se dividit.

a) Carotis facialis simulac (Tab. I. Fig. 53.) a verebrali discedit, versus inferioris maxillae ramum ascendit, in cujus rami interna lamella ossea admodum tenui et intrinsecus pressa musculus pterygoideus internus, jam supra descriptus, plane et membranae instar sese extendit. Ante carotidem facialem nonnullae venae et nervus hypoglossus comparent,

comparent, qui omnes supra illam a dextra ad laevam partem tendunt. Rami qui ex illa veniunt et ex parte conspici possunt, sunt hi:

1) Arteria thyrioidea superior (Tab. I. Fig. 55.), ad internam prorsus partem conspicua, extrinsecus venam thyrioideam superiorem juxta se habet. Haec praesertim hic crassior arteria propter laryngem, una cum reliquo glandulae thyrioideae (Tab. I. Fig. 56.) ad frontem et laevam pressum, admodum constricta cernitur. Contra propriam suam sedem si larynx obtineret, arteria ista primum paullulum ascenderet, tum descenderet et in glandulae thyrioideae substantiam, cui instar ramorum arboris jungitur, abiret. Eadem tam cum alterius partis altera, quam cum inferiori nec non cum redeuntibus venis, per plures anastomoses conjuncta observabatur.

2) Arteria sublingualis (Tab. I. Fig. 57.) quae editius a faciali carotide venit, extrinsecus juxta venam lingualem comparet. Haec satis longe versus frontem procurrens, in venam jugularem internam (Tab. I. Fig. 60.) transit. Utraque vena comparate modici est circuitus. Quod ex functione linguae impedita derivandum esse videtur.

3) Arteriae maxillaris externae origo, a digastrico et stylohyoideo investitus ibi posita est, qua prior ille musculus hunc permeat. Ipsam hanc arteriam breviter amputavi, ut si ea non quidem attamen sulcus, quem in degenerata maxilla efficiebat, conspicuus sit.

4) Ex postica carotidis facialis pariete pone et sursum procurrens conspicitur pharyngea arteria ascendens (Tab. I. Fig. 58.) quae praecipue in inferiori et postica, quam amputavi, pariete sese extendit. Arteriae carotidis facialis stirps post tumorem sursum et extrinsecus tendit et deinde in plures ramos distenditur.

b) Carotidem arteriam cerebralem (Tab. I. Fig. 59.) post venam thyrioideam ascendentem columnaeque vertebralis objectam a latere partem arctius complectentem deinde ad foramen caroticum tendentem denique in cranii cavum abeuntem vides.

§. 16.

II. Vena jugularis interna hic (Tab. I. Fig. 60.) partim ab ejusdem nominis ramulis, quos emittit carotis facialis partim extrinsecus et pone a foramine jugulari descendens comparet.

§. 17.

III. Nervi in hac regione siti et conspicui hi sunt:

1) Intrinsecus inter carotidis communis partitionem et locum quo ea amputata est, nervi sympathici maximi (Tab. I. Fig. 61.) conspicitur portio. Qui nervus, paullulum flexus, cum carotide cerebrali et quidem prope internum ejus latus e cranii cavo per foramen caroticum provenit, in quo ex radicibus abducentis et recurrentis rami infimi Vidiani nervi ortus erat. Nervos molles, qui arcte hic cum eo ejusque vicinis cohaerent vasaque cingunt, removendos curavi.

2) Nervus vagus (Tab. I. Fig. 62.) cum vena jugulari, hic magis ab interna pariete intrinsecus dimota, sed ante processum transversum dextrum atlantis descendens, post thyrioideam superiorem conspicitur venam. Post et supra facialem carotidem inter arteriam lingualem ad frontem et venam thyrioideam superiorem magis intrinsecus et supra nervi illius vagi comparet ramus laryngens superior (Tab. I. Fig. 63.), qui paullulum in alto ortus post carotidem cerebralem currit, et ad laryngem tendit.

3) Una cum vena jugulari interna, ex foramine jugulari venit nervus Willisii accessorius, qui inde ab hac vena extrinsecus in internam superficiem sternocleidomastoidei abiens (Tab. I. Fig. 64.) hunc musculum ramificatus permeat, ut magis ad tergum et ad cucularem pervenire possit.

4) Editius magisque in adversum et intrinsecus ex foramine condyloideo occipitis antico profectus nervus hypoglossus ad frontem et intrinsecus ante carotidem facialem et post locum, quo stylohyoideum digastricus transit, a latere (Tab. I. Fig. 65.) ad linguam conspicitur tendens. Glossopharyngeus, cum sympathico maximo et vago in

foramine jugulari per telam cellulosam adglutinatus, tam alte effultus prope inferiorem baseos cranii superficiem jacet, ut viam, qua ad linguam ejus papillas valatas procreaturus tendit, frustra quaeras. Obstant autem musculi deorsum siti.

Caput II.

Mirabilis hujus tumoris, qui tabula secunda ex adverso propositus, mox pro vero fungo articuli habebitur, descriptio.

§. 18.

Totum caput occipiti ita innititur, ut frons, os superius, valida atque aegrota cum dependentis admodum maxillae, tum totius capitis dimidia, nec non oris cavum, a dentium ordinibus ciuctum, discerni optime queant. Quod ut assequerer, quoscunque molles partes, oris et temporum musculos, in aegroto hoc est dextro latere sitos, excepto temporali musculo, resecavi.

§. 19.

I. In valido id est laevo latere parum descriptione dignum occurrit. Itaque paucis tantum id percensebo. Inde a mento (Tab. II. Fig. 1.), ad sinistram et externam partem, inferior laevae dimidiae cernitur maxilla, in qua dentes incisores, paullulum laevam versus flexi, sese invicem aliquantenus tegentes comparent. Uterque et hujus et alterius lateris cuspidatus observatur inferior. Molares anteriores et posteriores vero ad processum usque coronoideum ex alveolis suis bene riteque enatos deprehendis. Horum omnes jam permutati, demto secundo, sub quo tamen dentem permanentem jam prospectantem animadvertis. Etenim illorum ab hac parte quatuor tantum habes. Incisorum dentium jam permutatorum radices extrinsecus ab alveolorum marginibus maxima ex parte nudi conspiciuntur. Quam ob rem hi dentes, vivente adhuc puella, valde jam erant soluti. Inde ab extremo molari processus coronoideus (Tab. II. Fig. 2.) ascendit, qui maxima ex parte post se positum processum condyloideum (Tab. II. Fig. 3.) tegit. Hic, a maxillae angulo sursum et quidem in aversum tendens, nec non ligamento suo capsulari circumdatus, ossi temporum in fossa articulari (Tab. II. Fig. 4.) est junctus. Cartilago intermedia adhuc incolumis hic cernitur. A condyloideo intrinsecus ac valde pone, conspicitur nonnisi parum ligamentum maxillae laterale (Tab. II. Fig. 4.), sed melius et ab omni parte nudum id proponit tab. I. Fig. 5. Porro ab hoc ligamento intrinsecus et adversum processus styliformis cartilagineus (Tab. II. Fig. 5.) prodit, a quo processu magis intrinsecus et adversum iterum foramen caroticum observatur, in tabula I. figura 48. clarius exhibitum. Magis pone foramen lacerum (Tab. II. Fig. 6.) est. Supra processum styloideum magis intrinsecus arcus cernitur temporalis, qui partim processui zygomatico ossis temporum (Tab. II. Fig. 7.), partim processui temporali ossis zygomatici originem debet. Ibi qua os malare (Tab. II. Fig. 8.) cum osse frontis per suturam cohaeret, in externa parte ortum et extrinsecus ad processum usque mastoideum procurrens observatur planum semicirculare (Tab. II. Fig. 9.), qnod temporalem musculum procreat. Intrinsecus vicinum est os malare superiori maxillae (Tab. II. Fig. 10.), cujus uterque dens incisor bene exsertus, cuspidatus, aeque ac ille in dextra parte, sursum erectus, et cum radice nudus, molares denique anteriores posterioresque optime collocati jamque permutati deprehenduntur. Dens tardivus, quem in alveolo suo adultum tabula I. figura 49. ostendit, hic non cernitur, quia posterior maxillae tuberositas caeteris hujus ordinis molaribus posterioribus est editior. In anteriori superficie maxillae superioris

dextri lateris (Tab. II. Fig. 10.) foramen orbitale inferius (Tab. II. Fig. 11.) observatur, quod vasis quibusdam nervoque uni transitum concedit. Idem in altera parte foramen facile reperiri potest.

Sursum a maxilla superiori tendentem habes processum frontalem, intrinsecus cum suis marginibus nasalibus, et ossibus nasi propriis (Tab. II. Fig. 12.) sursum vero cum osse frontis (Tab. II. Fig. 13.) conjunctum. Infra et sub anteriori nasi apertura, utraque maxilla superior inter se harmonia conjungitur, in fronte spinam hoc loco ostendens, quae quasi origo est cristae nasalis, septi narium cartilaginem, quem hic (Tab. II. Fig. 14.) cum toto externo cartilaginoso naso retinui, excipientis. Qui septi narium cartilago ibi, qua ossa nasi propria inter se cohaerent, finit et pone cum parte perpendiculari ossis ethmoidei et vomere est conjunctus. Nasi quoque ossa (Tab. II. Fig. 12.) in medio inter se, sursum vero ossi frontis, extrinsecus maxillis superioribus, pone denique parti perpendiculari juncta perspicue observantur. Juxta aperturam pyriformem, quae ex supra indicatis ossibus constat, pinnae narium et in medio cartilago septi (Tab. II. Fig. 14.) observatur. In utraque nasi parte, infra os frontis, cernuntur (Tab. II. Fig. 15.) orbitae, quarum ad formationem os frontis, sphaecoideum, superius maxillare, lacrymale, palati, cribrosum et denique zygomaticum pro virili parte conferunt. Supra orbitas arcus superciliares (Tab. II. Fig. 16.) cernuntur, qui parum hic eminent. Magis in summo et extrinsecus locum habent tubera frontalia (Tab. II. Fig. 17.), quae, quum sinus frontales parum integra magnitudine sint, vix animadverti possunt. Hi sinus frontales inter se et nasi radicem, sive ossis nasi cum osse frontis conjunctionem, hic admodum laevae ac triangulare spatium habent, quod glabella vulgo vocatur.

§. 20.

II. Tumoris, maxima ex parte hic siti, descriptio.

Ut veram tumoris magnitudinem cognoscerem, eundem diverse craniometri ope metatus sum. Itaque tumorem inde ab illo sub mentum (Tab. II. Fig. 19.) viso tubere usque ad infra extensum et fungosum postque arcum zygomaticum (Tab. II. Fig. 20.) apparentem processum condyloideum (quem locum tabula II. figura 3 ostendit) in longitudinem secundum veterem francogallicam mensoriam 4½″ complectentem animadverti. Si tibi lineam ab illo (Tab. II. Fig. 19.) inde tubere ad processum usque coronoideum, extremum quippe tumoris finem, fingis, eam secundum illam mensoriam 4″ comprehendere velim tibi persuasum habeas. Tumor inde a tabula II. figura 21, ubi illius initium est, usque ad internam eandemque valde introrsum anguli abnormis maxillae (Tab. II. Fig. 33.) superficiem efficit 3½″. Similem longitudine diametrum habes, si lineam per ipsum tumorem inde Tab. II. Fig. 22.) a profundo sulco, qui osseam et molliter fungosam partem praecipue cingere videtur, ad tabulam usque II. fig. 21. tendentem cogitas. Hos itaque duos vocari diametros transversos velim.

§. 21.

Externa integumenta, quem admodum jam supra diximus, hic aeque ac valde remotas tendinosasque fibras musculi masseteris dissecavi, qui externae superficiei anguli aegrotae maxillae (Tab. II. Fig. 23.) junctus, hic tam extensus erat, ut fibrosae mollique aequaret membranae. Tumor, quem eam ob causam depressi, ut musculi temporalis cum processu coronoideo maxillae (Tab. II. Fig. 24.) juncturam nec non oris cavum pateat, primum a musculo illo, deinde a pterygoideo interno, massetere, tum ab ejusdem nominis musculis, qui in integro latere maxillam tollunt, maxima denique ex parte a valde intensis communibus integumentis ita sursum infra os zygomaticum et intrinsecus adeo versus maxillam superiorem depressus apparebat, ut fibrae musculi masseteris extrinsecus planae, extensae omninoque valde tenues nec non porro inferior dextra maxilla intrinsecus versus sinistram pressa admodum deformis conpareret. Ipsum tumorem maxima ex parte interna valdeque tenuis

lamella ossea (Tab. II. Fig. 21.) dextrae et quidem inferioris maxillae ad eum usque sulcum (Tab. II. Fig. 22.) tegit, qui in hac externa convexaque superficie totum tumorem in duo dividit tubera. Horum internum inde a mento ad illum usque sulcum extrinsecus, tum paullulum deorsum porrigitur. Sursum tumor infra arcum temporalem in extensum coronoideum (Tab. II. Fig. 21.) inferioris maxillae processum abit. Infra et extrinsecus in superficie admodum convexa, haec totius tumoris pars inaequalis cumque (Tab. II. Fig. 27.) tuberculis quos interna substantia expulit, comparet. Observantur quoque hic multa foraminula ab osseae substantiae, ut equidem puto, resorbtione perfecta. Sursum, qua processus coronoideus sub arcu temporale eminet, ista ab interna substantia circumdata lamella ossea tenuissima reperitur. Hic tamen non veluti ossea massa venit, dum in ea multae tendinosae fibrae positae sunt, quae a musculo temporali (Tab. II. Fig. 24.) ibi finiente procedunt. Hic musculus ex parte a plano semicirculari proveniens et in fossa temporali (Tab. II. Fig. 28.) aperta, et deinde deorsum et extrinsecus prospicitur currens. Etiam idem ille temporalis una cum massetere et pterygoideo ejusdem lateris interno quantumvis se contraheret, etiamsi iidem alterius lateris musculi omnium optime munere suo fungerentur, tamen puella per longum saevi morbi tempus os claudere minime poterat. Hoc praecipue inde ab ultimo semestri apparebat, ex quo tempore totus tumor, partim ad diametrum transversum partim ad circuitum ejus si spectes, celerrima incrementa ceperat. Antea processus hic tam crassus coronoideus, adversus arcum temporalem (Tab. II. Fig. 20.), orbitam, nec non maxillam superiorem (Tab. II. Fig. 26.) pressus, has ipsas partes valde deformes reddiderat. Ad arcum temporalem, os malare processum denique zygomaticum maxillae superioris dextri lateris quod attinet, prior ille formam suam triangularem fere penitus amiserat, os malare vero cum zygomatico plane pressum et massetere detractum comparebat. Nutum vero versus orbitam non tam noxium fuisse necesse est, siquidem fissura sphoenomaxillaris non major ea alterius lateris deprehendebatur. Superne in dextra inferiori maxilla (Tab. II. Fig. 26.) antrum Highmori, immo etiam margo alveolaris cum suis dentibus nec non tuberositas posterior valde introrsum pressa apparet. Eodem modo se habet cum hujus lateris processibus pterygoideis ossis sphaecoidei. Hinc fossam temporalem compressae hoc ipso fossae sphoenomaxillaris impensa tantopere extensam observas, ut in hac inferioris maxillae detractae situ oris cavum per fissuram orbitalem cum orbita conjunctam videas. Arteriis vero venisque reducentibus in hac regione sitis spatium aliquod esse relictum, quo minus a tumore deprimerentur, non valde mirabitur is, qui puellam semper dextro lateri incumbentem meminerit. Hac enim re factum esse, ut tumor pondere suo dextram superiorem maxillam (Tab. II. Fig. 26. et 31.) ejusque praeprimis marginem alveolarem premens ex adverso se demiserit facile conspicitur.

§. 22.

In inferiori dextra maxilla et quidem qua sub naso, cum laevi lateris altera cohaeret, ad extremam usque et posticam partem, ubi in tuberositatem posteriorem, hic non conspicuam, excurrit, hoc ordine observantur dentes:

Primus dens incisor bene erectus jamque permutatus, secundus dens adhuc lactivus (Tab. II. Fig. 29.) est, cujus vitrea substantia manducatione paullulum attenuata observatur. Inter hunc et prae caeteris eminentem dentem cuspidatum permanentem et dentem molarem primum anticum conspicitur corona dentis canini (Tab. II. Fig. 30.), cujus, quum radix atque collum vasorum resorbentium vi jam absumptum esset, corona a gingiva tantum et supra commemoratorum dentium coronis adhuc retinebatur. Molaris secundus, jam valde introrsum pressus et cum radice apertus cernitur, Molaris tertius (Tab. II. Fig. 31.) coronam in oris cavo habens, ita versus palatum durum est flexus, ut eum a latere totum ejusque externum radicem ab alveolo destitutam animadvertas. Molaris quartus hic non amplius conspicuus est; nam post tertium etiam sedem habet nec tamen a radice sua tam destitutus quam ille reperitur.

Deficien-

Deficientes vero in illo alveolari margine alveoli documento sunt, magnum ac perpetuum impetum aucta non solum resorbtione verum etiam robusto firmoque victu illos absumere posse.

§. 23.

Inde ab inferioris maxillae mento dextrorsum ejusdem inferior margo dilatatur ac deinde versus frontem currens anteriorem tumoris convexitatem et intrinsecus pressam lamellam osseam totius hujus maxillae abnormis dimidiae distinguit. Hic locus paullulum durioribus ossibus obductus est. In anteriori tumoris mentique superficie incisorem dentesque molares versus et sursum, parvulus locus horridus animadvertitur, ubi resorbtio vehementior fuit. (Tab. II. Fig. 33.). Magis in summo et extrinsecus, primum plures polyposae fimbriae (Tab. II. Fig. 35.) observantur, quae ex membrana oris interna constant. Supra has in ori adversa superficie satis magnum foramen (Tab. II. Fig. 35.) conspicitur, quod multis cum cavis fistulosis, interna ex substantia per longum tempus ortis, cohaeret. Magis pone ex interno tumore altera excrescentia (Tab. II. Fig. 36.) ita in oris cavum tendit, ut linguam (Tab. II. Fig. 42.) ad laevam nec non palatum mobile versus choanas depresserit. Quae excrescentia postremo isthmum quoque faucium obturabat, adeo ut cibi nonnisi tenues, quales sunt jura e carne bubula vel farina, a puella exhauriri poterant. Ex hoc quoque harum partium situ facile intelligitur, eam quamvis lubenter vellet, loqui tamen haud potuisse, cui rei non tam laryngis (Tab. I. Fig. 40.) musculi, vel singuli ex qua is constat, cartilagines obstabant, sed praeprimis haec polyposa, quae linguam deprimebat, excrescentia. Jam vero ad istos, quos crebro emittebat sonos: A! Ha! Cha! Aiau! Aia! neque oris cavo neque dentibus opus esse, supra observavimus. Spiritus narium ad extremum usque vitae tempus sine praecipuis impedimentis procedebat. Eadem illa ex abnormi maxilla proveniens excrescentia, membrana oris interna, quam in aegroto hoc latere reliqui, obducta est.

In ejusdem excrescentiae anteriori parte magna eademque calosa ad tumoris usque aperturam sese extendens conspicitur cicatrix. Quae inde est profecta, quod, longe major illius portio, puella adhuc vivente (Tab. II. Fig. 36.) decerpebatur, quae, vel suffocatione vel fame vitam miserae in summum discrimen deducens, tam valde ex ore prominebat, ut, dum relictam etiam partem versus palatum molle hocque iterum versus choanas premebat, a labiis, quemadmodum jam supra vidimus paene tota cingeretur.

§. 24.

Dentium molarium in hac aegra maxillae dimidia tres tantum (Tab. II. Fig. 37.) intrinsecus et frontem versus pressi minimeque ossi firmiter inserti comparent. Os enim externa gelatinosaque est extensa substantia, quae, dum adhuc viveret puella, fusco colore substantiae pulmonali aequabat, duritie vero eam superabat. Quartum molarem, me praesente ipsa aliquando sibi evellebat puella.

§. 25.

A superiori dentium ordine cinctum nec non membrana polyposa rugosaque vestitum palatum durum (Tab. II. Fig. 38.) conspicitur. In laevo latere parum tantum palati mollis (Tab. II. Fig. 39.) dissecavi, ita ut hamulus pterygoideus (Tab. II. Fig. 40.) laminae pterygoideae internae ossis sphaecoidei conspicuus sit. Hinc palatum mobile magis, quam vivente adhuc puella, deorsum et pone cernitur. Idem in dextro latere totum est relictum.

§. 26.

Ex ori adversa quam §. 23. commemoravimus, apertura (Tab. II. Fig. 55.), paullo post sanguinem repressum usque ad mortem multum semper cariosi ichoris colore viridi profluebat. Qui ichor singularem, eundemque ab eo cariei humidae prorsus diversum, immo plane talem fundebat odorem, qualem gas ammoniacum, si non tam graviter et subdulcius oleret. Denso humori perpauca eademque parvula ac pituitae involuta concrementa inerant, quae aqua abluta albida planeque ut phosphorata calx apparebant. Digito vero indice et medio huic aperturae (Tab. II. Fig. 35.) cujus internam

structuram cognoscendi cupidus eram, inlato, plures sinus ad dextram, laevam, sursum atque deorsum deprehendi. Omnes hos sinus crassa spongiosaque septa separabant, quorum in extrema parte ichor iste secernebatur, qui eo magis orem influebat, quo diutius laevo lateri incumbebat puella. Septa ipsa contrectanti mollia sed fibrosa apparebant. Dextrum digitum indicem a fronte ad tergum, aperturae inserens, mox convexam et versus internam partem et frontem prominentem tetigi gibbum, qui compressu facilis a processu condyloideo profectus erat. Verso vero ab interna parte ad frontem digito laxationem hanc inde a processu condyloideo praecipue deorsum et extrinsecus tendentem (Tab. II. Fig. 23. et 43.) sensi, ubi quoque a sulco (Tab. II. Fig. 22.) orta, arteriae labialis vicinia, in externa superficie absumpti maxillae anguli, externam osseam lamellam vi sua delibraverat. Itaque hic (Tab. II. Fig. 23.) plura comparent tubercula, quae a membrana, pristino periosteo, circumdata sunt. In medio tumoris et extrinsecus (Tab. II. Fig. 41.), quum aperturam fecissem, ex ea ichor proveniebat, ei prorsus similis, qui prius ex apertura, in tabula II. fig. 35. proposita, in viventis puellae orem influerat. Simul digitorum impetu materia emittebatur lactis flori simillima, cui tamen minimum quidem puris inesse videbatur *).

Saporem ea, qualem gelatina referebat, et quidem capite per plures dies aquae jam immerso sanguinisque cruore, qui toti substantiae multus inerat, jam soluto. Quam quidem materiam pro immaturo tumoris pseudoproducto haberi velim. Totus vero tu-

---

*) Celeb. Abernethy (cf. Bibliotkek für die Chirurgie von C. J. M. Langenbeck. Bd. I. St. 2. p. 392. Goetting.) sub capite Sarcoma medullosum narrat, in testiculo glandulas conglobatas in inguinibus, in pelvi et columna circa vertebrali usque septum transversum valde tumidas in similem medullari cerebri transiisse substantiam, ex qua lactis flore haud alienam se expressisse materiam.

) Eandem materiam in tredecim annorum puero, dissecando deprehendi. Hic etiam nonnullae harum glandularum et quidem ubi quinque superiores dorsi vertebrae sunt, in exulcerationem versae observavi. Quo harum vertebrarum corpora maxima ex parte absumta erant, adeo ut hinc integra Pottiana Cyphosis orta esset. Summa hac exulceratione factus puris sacculus in fronte a laxato ligamento longitudinali antico et cellulosa stipata; pone vero a ligamento longitudinali postico columnae cingebatur. Medulla spinalis, dum resupinaret corpus, admodum premebatur Praeparatum hacce una cum vasis maximis arteriosis Langenbeckius, Germaniae nostrae decus, domi habet *.)

) Similem porro materiam in quibusdam, sed parum turgidis glandulis conglobatis tum inveni, quum rachytici ejusdemque viginti quinque annorum viri cadaver dissecarem, cujus sceleton naturale itidem servat Vir omni laude major Langenbeckius. Laboraverat ille aegrotus inde a secundo aetatis anno scrofulis, quibus, quum in paupertate vitam ageret, nemo medebatur. Itaque quum scrofulorum vis quotamvis aucta esset, rachytis, tandemque, id quod ejus summum est, mollities ossium completa tantopere ejus corpori accedebat, ut ne cranii quidem ossibus parceret. Haec ob mollitiem pulsationi cerebri quum cessissent, factum est, ut ipsum cranium tantopere latum ac leve conspiciatur, quantopere fortasse hodie nullibi. Omnia ossa, oris et capitis illis exceptis, nimia comparate musculorum vi mirum in modum flexi fractique materiaque denuo exsudata in arcum modum erant implicata. Calcanei antrorsum versi. Per valde flexas scapulas hodieque fusci coloris objecta observari possunt. Pelvis adeo angusta, ut in ea nonnisi intestinum rectum et majora vasa locum haberent. Vesica in pelvis superioris transverso diametro conspiciebatur *.)

****) In quodam quod dissecabam, cadavere collum, corpus nec non fundi uteri partem adeo a cancro absumtam deprehendi, ut peritonaeum quoque valde esset perforatum. Ex vagina extemplo abdominis cavum intrare potuisses. In overiis et renibus multas hydatides, in dextro vero rene nec non in jecore et liene scirrhosas indurationes denique in jecore etiam magnas exulcerationes observabam. Bilis saepius disjuncta crat, vesiculae felleae inerat lapillus, formae instar vasis vinarii, et ex nephriticis calculis constans. Etiam hic omnia ossa mollia erant, ne capitis quidem ossibus exceptis, quae, plane ut lignum molliusculum, consecari poterant. Cadaveris hujus sanguis talem, qnalem densa nec non aqua mixta sine lacte calda, habebat succolata colorem. Sapore vero erat alkalino. Etiam in hoc cadavere omnes conglobatas glandulas turgidas satisque duras, nec non albido colore substantiae medullari cerebri similem reperi, ex qua similis, etiam materia, quam jam descripsimus, effluebat. —

mor, postquam aqua extractus erat, niveo fulgore candebat, ejusque structura villosi albuminis, colorem vero si spectes, lardi instar, sive ullis tamen obesis partibus apparebat. Ipse vero praeprimis ex tela mucosa constabat, quae singulari modo organica facta, parenchymatosis visceribus conparari potest. Ipsum vero processum condyloideum quod attinet, hic cum toto tumore comparatus amplissimus est, adeoque ejus ligamentum capsulare valde extensum, ipse vero in fossam usque glenoidalem porrectus cernitur, quum cartilago intermedia hac in parte ablata est. Fortasse etiam haec adest et membranae instar tenuissima tantum reddita.

SECTIO III.

CAPUT I.

De origine ac fonte praecipue scrofulosi ossium tumoris.

§. 27.

Tumor hic praecique tubulosorum ossium fines sive ea ossium loca occupat, qua artibus aliis junguntur, sive denique ossa, ex diploea maxime composita. Osteosteatomata saepissime juxta artus, rarius in iis ipsis observantur. Optimus Praeceptor Langenbeckius *) talis osteosteatomatis bilibris in laeva colli parte siti exstirpationem narrat. Duobus annis ante, quum vix provenisset hoc osteosteatoma, pro glandula id conglobata indurata duxerat. Attamen tum adeo creverat, ut cum inferiori anguli maxillae inferioris margine intime esset conjunctus, ex quo simul ossis in tumorem ipsum excrescentia procurrebat.

§. 28.

Ex his facile patet, scrofulosum venenum, quod plures per annos jam inerat organismo, quemadmodum in nostra quoque puella factum esse supra exhibita morbi illius imago clare ostendit, nec tamen iis annis, quibus homo pubescit, ab illo ob nimiam ejus imbecillitatem extrudi poterat, id quod rursus saepius accedit, toto deinde corpore, chronico inflammationis processu, diffundi, perque tenuissimos adeo correpti praeprimis lymphatici systematis fines, ossa quoque, et in his facilius laxata ac spongiosa invadere. Horum enim, quae plures, quam dura ossa, vasa sanguifera nervosque adeoque etiam, id quod verosimillimum est, plura quam ossa duriora, habent lymphatica vasa, magis congrua est structura **).

§. 29.

Hoc saepius in paedarthrokace observari potest, quae ossa carpi et tarsi praecipue in pueris amplectitur, vel in spina ventosa, qua ossa magis tubulosa capiuntur, vel in fungosis tumoribus artuumque diffusis finibus, qui cum tubulosis istis ossibus cohaerent. Coxarthrokace, Genarthrokace, Omarthrocace et Cyphosis nil nisi similes quamvis vehementiores morbi sunt. Raro vero scrofulosus (Maxillarthrocace), de quo agimus, ossis tumor maxillae artum occupat. Omnes quidem hi morbi ab aliis etiam morbi metastasibus vel ab rheumaticis et arthriticis malis, ab exanthematibus et impetiginibus

*) Neue Bibliothek für die Chirurgie und Ophthalmologie Bd. I. St. 2.

**) Ossa vero, sive inde ab externo periosteo, sive ab interna spongiosa tela, haec etiam vasa accipere, documento sunt calidi praecipue sanguinis animalia, quibus quum per aliquot tempus

regressis, a constitutione denique cancro perturbata *) proficisci possunt, attamen omnes qui hanc in rem observata nobis reliquerunt, scriptores in eo consentiunt, constitutionem scrofulosam omnium horum ad unum genus spectantium morborum saepissime praedisponentem esse causam.

§. 30.

Nostri morbi occasionem ex aegroto frustra plerumque quaeres, id quod mihi quoque haud raro contigit. Contusio, ictus, lapsus, noxium quod exanthemata vel impetigines sequebatur, frigus, sive ab aere sive ab aqua, veluti balnei gelidi usu, profectum, saepissime sufficiunt ad hunc, qui jam totum corpus premit, morborum aliciendum et provocandum. Secundum sententiam: ubi irritatio, ibi affluxus non tantum plus sanguinis ad talem locum deducitur, sed si communis adest morbus, verbi causa scrofulae, carcinoma, arthritis et rheumatismus, sive exanthemata et impetigines, ille totus ad istum locum tendere cogitur.

§. 31.

Jam densa duri ossis tela aeque inflammationi subjecta est, ac cutis, musculi, membranae, denique omnis generis glandulae. Tumescit, quamvis tarde, (interdum tamen subito) laxatur, spongiosa etiam et valde irritabilis redditur.

§. 32.

Functiones vigoris in mollibus celerius quam in duris partibus procedunt. Hinc ipsos morbos varie occurrere necesse est. In contusione, exempli gratia, ossium fractura cum mollium partium plaga conjuncta, fieri potest, ut multo prius in mollibus partibus, quam in ossibus inflammationis processus conficiatur.

§. 33.

Jam vero, si semel una cum ossis pars, vel ossa omnia cacochemica succorum substantia uno eodemque tempore inflammata fuerint, usu edocti sumus, talem inflammationem, quo lentior una cum processu laxationis, impeditae nutritionis et resorbtionis sequela, procedit, eo immotiorem reddi, adeoque organismo, si non praeeunte febre lentescente, mortem, saltem tamen unius membri jacturam mature vel sero afferre. Hoc vero recte a me observatum esse non solum supra loco laudato commemoratum, quod Celeberrimus Langenbeckius curabat, osteosteatoma, verum etiam fungi articulorum ex causa scrofulosa et aliis ex causis in artu genu, nec uon plurimi morbi articulorum coxae, denique osteomalacia seu osteosarcosis ex scrofulosis et cancrinis causis, clare ostendunt. (cf. §. 26. not. 2 — 4. et §. 29. not. 1.)

§. 34.

Calx phosphorata, quae osseae substantiae inest, haud dubie sine ulla organisatione nil nisi secretionis productum est. Segregatur, iterumque, ut erat, imbibitur. Solum

---

rubia tinctorum opposita esset, ossa rubro colore erant infecta. Itaque hic calx phosphorata non vero in ossibus viscus baphicam istius rubiae tinctorum attraxerat materiam. Simul ac vero hoc pabuli non usa erant per paucos dies haec animalia, statim omnis rubor cedebat; id quod ossibus vasa lymphatica inesse aperte docet. — Hoc vero pro explorato posito, totius hujus ossei, quem descripsi, morbi progressus melius explicari potest. Quid quod summi quoque physiologi, inter quos Hallerum (opera minora T. II. p. 596), Scarpam (Comentarius de penitiori ossium structura p. 23.), Langenbeckium (Bibliothek für die Chirurgie und Ophthalmologie B. I. St. 1. p. 81.), nominasse sufficiat, ossa simili ac molles partes structura gaudere sibi persuaserunt. Nec ab hac opinione dissentit Physiologorum Coryphaeus Blumenbachius, cujus hac de re disputata habes in Justit. Physiol. Sect. III. §. 17. p. 18. etc. edit. tertia.

*) In virgine, annos 59 nata, cui ante octo annos laevam pectoris mammam exsecaverat Vir praestantissimus Himly, anno vero praeterito 1817 tumorem cancrosum rufofuscum amputaverat Vir optimus Langenbeckius, ab hoc ipso tempore dimidia maxillae pars turgida apparebat.

Solum cellulosum vasisque repletum et penitus ordinatum parenchyma osseum vivit agitque. Orta vero inflammatione tumescit hoc parenchyma; quo facto calx phosphorata, non amplius inter se cohaerens, ad os vivens mollius reddendum confert.

§. 35.

Simulac animali corpori inflammationis processus accessit, etiamsi augeatur resorbtio, nunquam tamen haec in majori inflammatione emissam secretionem prorsus auferre poterit, nisi mature vario illius characteri antiphlogistice occurratur. Hanc sententiam, utpote universe hic pronuntiatam mollium etiam partium morbi comprobari possunt, verbi causa Hydropes locales, tumores cystici, scirrhi, scrofulae, et horum morborum summi gradus, qui ossei morbi veneunt. Praestantissimas, quas Carolus Himly de chirurgia medica habet praelectiones horum morborum affinitates me docuerunt. Eorum vero, qui totius organismi nutritionem valde impediunt, immo posthac ita turbant, ut febrem lentescentem interdum mors excipiat, quae nam sit indoles ac natura, adeoque quod discrimen inter eos intercedat, ex sequentibus facillime apparebit. Hydrops localis exempli causa est et hydrocele et ascites a mechanicis profecta causis. Quae testiculi membranam compressam sequebatur inflammatio auget, ut notum est, secretionem fluidi tunicae vaginalis propriae testis, cujus vasa resorbentia, etiamsi mature hoc efficacissima facta sunt, tamen stipatam aquam cohibere non possunt, nisi in pueris, quorum systema lymphaticum multo gnavius quam adultorum est *). Contra illud a falsis et acerbis succis, quod saepius ducere debet, facilius destrui posse videtur.

§. 36.

In omni inflammata parte major, quam in affinibus, receptivitas est, eoque insolitus succorum affluxus ad nimiam illius nutritionem et magnitudinem confert. Jam vero nunc prorsus haesitante vel, si cum nimia, quae perstat, partis nutritione comparatur, admodum exigua resorbtione, haec pars eo amplior, et si os est tandem adeo laxum reddi debet, ut solutum prorsus ac ulcerosum evadat. Animalis tum calor ammoniacalem, de quo supra egi, odorem adjuvat. Gas vero ammoniacale tum demum ab animalibus substantiis liberatur, si haec solutae vel putridae sunt. Tumorem itaque eum, cujus structuram in antecedentis sectionis fine, vere describere conatus sum, jam vivente adeo puella, aliqua captum esse putredine, secretionibus putribus ulceris cariosi et putridi simillima, persuasum mihi habeo **).

Caput II.

De horum fungosorum ossis tumorum curatione.

§. 37.

Si malum morbi glandulosi speciem prae se fert, velim, si scrofulosum est, ea quae contra id commendata sunt remedia praescribantur. Si vero subest arthritis, rheumatismus, exanthemata, sive qui recessere, impetigines, iis potissimum occurratur opus est. Quum morbus scrofulosus, si artuum partes comprehendit, citius ossium finibus accedat, quam caeteri a me commemorati morbi, qui in specialibus artuum membranis malis secretionibus earumque degenerationi et spongiosis massis, potius ausam praebent, facillime intelligitur, ita varie ortum malum variam quoque requiri curationem.

*) Hydropem ascites ex causa mechanica in octo annorum puella ortum felicissime persanatum vidi.

**) Foedum vero quem haec ulcera spargunt, odorem ammoniacalici generis esse testatur id, quod argentum specillum tali ulceri illatum mox nigrescit, vel si nimiae eodem cupreae partes insunt, virescit.

Itaque semper diligentiori cura et studio in morbi ortum inquirendum, ex quo quum melius ejus indolem ac naturam cognoscas necesse sit, felicius quoque eodem mederi poteris.

Praeprimis vero in scrofulosa diathesi praescribendus est victus bonus isdemque animalis, cum quo velim conjungat aegrotus nonnihil vini et cerevisiam bene defecatam. Deinde aethericae thermae *) adhibendae sunt aegroto, qui posthac etiam frigida lavari potest. Summum denique mundetiri studium, aridique et puri aeris usus corporisque talis, qualem morbus patitur agitatio, praeprimis hic in censum veniunt. Remedia vero hic omnia ea praescribenda, quae irritant et roborant. Quo pertinent ab initio aetherea, deinde amaroaetherea, denique amaroadstringentia et amara pura. Nec ita dicta specifica antiscrofulosa negligenda, quibus potissimum ex fossilibus adumeratur, Hydrargyrum, Stibium, Ferrum, Baryta muriatica, Calx muriatica, Alkalina, ex plantis vero Cicuta, Opium, Gratiola et Aloe in statu torporoso, infusum denique decocti glandium cum lacte pro corrigente. Radicem rubiae tinctorum nil valere usus et experientia Summum Virum, Carolum Himly, docuit. — Contra arthritidem et rheumatismum per longum tempus intrinsecus, etiamsi ossis tumores jam inceperant, velim praescribantur nota in hunc morbum remedia, in exanthematibus vero et impetiginibus regressis efficacibus puris in cute processibus opus est.

§. 38.

Si vero hujus ossei morbi prima causa in communi scrofuloso malo, vel aliis exanthematibus, ut in nostra puella, posita non est, sed in rheumatismo atque arthritide, vix cum successu immo fortasse cum damno lavacra adhibentur. In multis enim aegrotis, gelidae aquae usum causam occasionalem fuisse ad morbi materiam in ossa retro inducendam cognovi. Hic etiam morbi cura primario ejus characteri accommodanda, moxque antisynochica, mox antityphosa, et denique etiam irritans methodus erit praeferenda.

Synochica inflammatio vel varie temporato mercurio dulci, vel salibus neutris vel venae denique sectione minuitur.

In typhosa inflammatione, debilitas quae perpetuam irritationem sequebatur, nimiaque organismi receptivitas remediis irritantibus et antityphosis tollitur. Culina robustum eundemque animalem victum et nonnihil vini, pharmacopolium vero chinam, cascarillam, angusturam, et prius folia aurantiorum cum valeriana sive serpentaria, nec non mercurium dulcem, cicutam, camphoram etiam sulphur stibiatum aurantiacum velim praebeat.

Irritanti denique inflammationi priori etiam occurris methodo, si modo cibis aromata, roborantibus vero et antityphosis remediis vitalia addas, qualia sunt aether sulphuricus, spiritus sulphurico-aethereus, spiritus muriatico-aethereus, liquor ammonii succinatus. Extrinsecus affricandum linimentum saponato camphoratum, linimentum terebintinatum, oleum camphoratum cum balsamo indico nigro. Nec in aliis artubus arreptis fumi usus displicet. Ulcera etiam artificialia fortasse hic locum habent, siquidem in aliis hujus morbi generibus eventu haud carebant **).

---

*) Animadvertisse mihi visus sum, illarum aquarum usum meliorem et efficaciorem matutino quam verspertino alioque diei tempore esse. Nocte enim succorum non necessariorum exhalatione non parum materiae amittitur; resorbentia autem vasa, quae externis integumentis insunt, mane studiosius imbibunt, quo modo systema lymphaticum ab hac parte citius firmari potest.

**) Quater adhuc illud a Celeb. Rustio denuo commendatum ferrum candens in coxalgicis prosperrimo cum successu adhibitum vidi. In duobus publici nostri chirurgorum hospitii aegrotis nullum prolongationis antecesserat stadium, sed locali inflammatione ortam in osseis artuum coxae partibus resorbtionem capitis ossis femoris junctura adeoque extremitas contracta secuta erat. Horum morbi prima causa ex malo scrofuloso derivabatur. In duobus aliis vero stadium prolongationis incipiebat, et quidem in altero quum pridie aegrota ejus coxa istius ferri ope vehementius esset usta. Coxalgia huic a valde percussa coxa et sacro venerat, quarto aegroto vero exinde, quod vix pulsa scabie aqua gelida usus erat.

§. 39.

Aegrotus si tuum auxilium tum implorat, quum vel vix scrofulosum venenum ossi est illatum, vel hujus tantum cartilaginosa superindumenta et membranae capsulares inflammata sunt, praeprimis in partes vocandae venae sectiones *).

§. 40.

Posthac fortasse etiam ulcera artificialia juxta maxillam, verbi causa in processu mastoideo, in aegro maxillae inferioris angulo in regione denique temporali simul facta, nec non affiricata ex unguento mercuriali cum balsamo indico nigro mixtura, vel denique, ex styrace calamita cum floribus chamomillae vulgaris et romanae, tanaceti, abrotani artemisiae fomenta eventu suo haud caruissent. Jam vero quum puella nostra nosocomio hujus academiae chirurgico eheu sero esset illata, ut non solum ex morbi descriptione verum etiam ex illius sectione exhibita apparet, ne alia commemorem, ipsa puellae infirmitas impediebat, quo minus chirurgica manus eae admoveri possit. Tumor etiam, quasi ex veris ossibus constans, ipsam maxillam inferiorem morbo arreptam clare ostendebat.

§. 41.

Tali tamque late gliscenti fungo scrofuloso, qualis nostram puellam vexabat, sed in alia corporis parte verbi causa in genuum artubus conspicuo, nullo alio occurri posse remedio, nisi amputatione, qua certius hominis sustentatur vita, nemo dubitabit. Sed ne tum quidem probanda amputatio, quum morbum totum corpus occupantem deprehenderas. Quid quod malum etiam locale infestam suam vim in totum corpus interdum exserit? Itaque nisi asthenia adest, membrum demere chirurgus non debet.

§. 42.

Jam vero quis adeo ab omni humanitatis sensu alienus est, ut quum morbi causa nostrae puellae inferiorem maxillam ex articulo resecaturus, illam operationem hanc illam

*) Quod remedium dici vix potest quam felici successu ipse aliquando adhibuerim. Octo annorum puero, qui a pluribus inde annis scrofulosis tumoribus laboraverat, quos unguentis et emplastris irritantibus fugare studuerant, plura ulcera scrofulosa iterum nascebantur. Ejus genarum rubor circumscriptus, ipse vero, satis hilari alioquin mente, membrorum languorem deflebat. Aliquando ut filiolum inviserem pater rogabat. Cujus voluntati quum facilem me praebuissem, dextrum genu tumidum, externa integumenta naturali colore obducta et sine dolore reperiebam, adeo tamen, ut si modice tantum crus pueri incurvatum agitassem, iste extemplo ejularet. Glandularum in collo durities paene, nec non rubor ejus inflammatorius totus cesserat. Tali rerum statu multum prodesse venae sectiones ex summi Praeceptoris Caroli Himly praelectionibus, bonae frugis plenis, didiceram. Itaque quum octo hirudines medicinales extemplo commissurae impositi a fugendo destitissent, sanguinem insuper non antea repressi, donec ad duodecim ejus uncias ex vulneribus promanasse putarem. Tum vero mirum in modum dolores sedatas, extemplo animadvertisses. Nec deerat deinde somnus.

Postridie sine magnis doloribus crus extendere iterum poterat puer.

Die vero tertia jam nitebatur cruri, cui semper adhuc crasso, segnem et velut torpentem dolorem inesse affirmabat. Colli glandulae denuo inflammatae apparebant, caput vero valde comatum nec tamen pediculis infestatum, sibi admodum pruriri dicebat. Cui rei eo magis a matre occurri nolebam, quo facilius ex hoc loco veneno scrofuloso exitum parari putabam.

Perendie quamvis omnis a crure dolor cessisset, tamen quominus id movere possit puer, cavebam, praescriptis insuper vespertino tempore ex fumationibus, quae ad septimam usque diem continuabantur.

Postridie ex genu valde tenuato laetitiam capiebam. In iis, quibus adhibiti erant hirudines, locis parvulae eaedemque mobiles crustae occurrebant. Caput, unguibus prorsus laniatum, foedum emittebat odorem. Nunc vero optima cum corporis tum animi puer fruitur valetudine. Utrumque genu ita, ut in aliis quoque hominibus, apparet. Capitis crusta paene tota abiit, nec non absunt ab artubus scrofulosa ulcera. Hujusmodi cura duobus annis ante nostrae quoque puellae valetudinem restituisset, quoniam, affirmante matre, ab eo inde tempore in maxilla latius semper serpebat malum.

perferre non posse sibi persuasum habuerit, nihilominus tamen eae chirurgicam manum admoneat? Plane aliter se res habet cum alioquin robusto et triginta duo annos nato viro, qui, glande sclopeto emissa inferiorem maxillam amittens tam feliciter, a viro meritissimo Mursinna, ut equidem putaverim, restitutus est, ut hodieque alma luce fruatur *).

§. 43.

Talis hominis, cujus inferior maxilla ad fossam usque glenoidalem ictu esset discussa, si mihi mandaretur cura, statim reliquias processus condyloidei et coronoidei tollerem, deinde vero ex quibus proveniret sanguis, vasa substringerem, vel, si hoc fieri non possit, acu comprimerem. In omnium reliquiarum maxillae inferioris exstirpatione primi ordinis racemi vasorum sanguiferorum, qui devinciri debent, sunt arteria maxillaris externa et arteria dentalis inferior. Priorem arteriam bis substringere opus est, quoniam superior ejus finis sanguinem etiam accipit ex transversa faciei, angulari, infruorbitali et ex iis, quae per anastomosin inter se conjunguntur, labialibus. Rami buccales, pterygoidei, masseterici, mentales et submentales acu tantum essent constringendi, quamvis et hic ligationem praeferrem. In ossearum reliquiarum exstirpatione scalpelli cuspide vel acie os ipsum semper attingi deberet. Sanguinis vero repressu impetu cavum tam diu linteo carpto esset sarciendum, donec bona et satis magna granulatio carnea ipsos vulneris margines siccis vel cruentis suturis conjungere juberet.

§. 44.

Si vero ex tam diro vulnere majora post ramum ascendentem maxillae inferioris conspicua vasa damnum traxerunt, id quod vix aliter fieri potest, plerumque antequam isti occurritur, nimia sanguinis profluvio mortem accedere, non opus est, ut moneam.

Attamen statim vocati sed artis peritissimi chirurgi fortasse et sic rem eo perducerent, ut utriusque carotidis compressione, in aegrota parte et quidem infra laesionem arteriae, illa quoque vasa constringerentur. Quod si fecissent, caetero alioquin statu bono, non esset timendum, eundem, ne non satis nutritionis cranium caeteraeque capitis partes acciperent, quoniam alterius partis carotide nec non vertebralibus multus sanguis illas non solum partes, verum etiam objectos superiores fines arteriosorum ramorum intrat, qui ex compressa veniebant carotide.

Sed facile concedo, haec a me tantum posita longe aliter esse eventura, ipsamque hanc curam in artis chirurgicae gloriam non esse cessura. Nam haud dubie glandulae etiam parotides una cum fistulis salivalibus essent violatae, quae quum vix sanentur, hecticam aegroto febrem provocarent, nisi jam prius multi illi patientes nervi (quales sunt ramificatum par septimum, rami auriculares, dentales inferiores nec non musculares a ramo tertio quinti seu divisi paris) corporis reactionem cohibuissent, vel alio modo aegrotum oppressissent.

Frigida fomenta primo statim morbi tempore cum eventu hic adhiberi putem. Sanguinis vero missionem prorsus supervacaneam duco, quia per se jam satis sanguinis e vulnere emissum foret et ingestione impedita mox corporis omnes deficerent vires. Ad arteriarum pulsum, gradum et characterem inflammationis in eligendis antiphlogisticis remediis ante omnia erit respiciendum. Contra ut vires, quantum quidem fieri posset aegroto reserventur et restituerentur, injectiones crassae osseae gelatinae carnis bubulae, per os et anum hic potissimum locum haberent **).

T a n t u m.

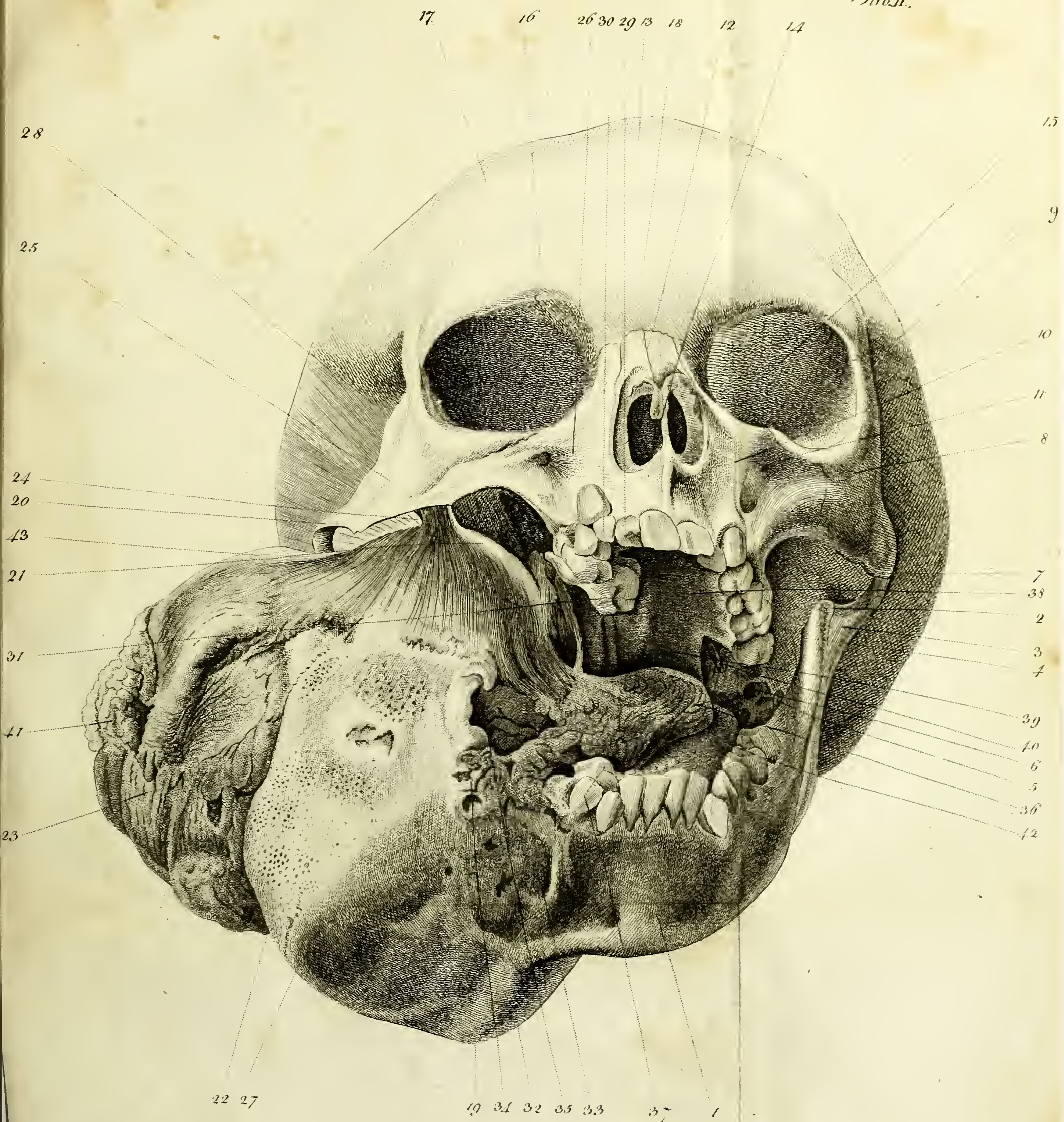
*) Nachricht von einem Unglücklichen, der durch einen Schufs seine untre Kinnlade verlor, mit der Abbildung seines Zustandes und der Maschiene, deren er sich bedient, um die fehlende Kinnlade dadurch zu ersetzen; auf einer Kupfertafel. Berlin 1799.

**) Non tantam, quantam vulgo creditur, vim habere clysteria nutrientia persuasum mihi habeo. Nimirum intestino crasso tubi intestinalis, pauciora vasa resorbentia, ut mihi quidem videtur, insunt, quam intestino tenui, id quod in domesticis quoque observari animalibus, certe in iis, in quorum tubum intestinalem diligentius hucusque inquisivi.

Tab. I.



J. F. Schröter sc. Lipsiae.


Tab. II.
17
16
26 30 29 13 18
12
14
15
28
9
25
10
11
8
24
20
43
21
7
38
2
31
3
4
39
41
40
6
5
36
23
42
22 27
19 31 32 35 33
37
1